



**SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS – UEG
COORDENADORIA DE ENSINO
COORDENAÇÃO DE ENSINO PRESENCIAL E DE PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM GERENCIAMENTO DE SEGURANÇA PÚBLICA**

PRISCILA DE SOUZA TOLEDO

**GERENCIAMENTO DE RISCOS NO ATENDIMENTO MÉDICO
PERICIAL DE VÍTIMAS DE CRIMES CONTRA A DIGNIDADE SEXUAL NO
INSTITUTO MÉDICO LEGAL ARISTOCLIDES TEIXEIRA DE GOIÂNIA**

GOIÂNIA-GO

2024



PRISCILA DE SOUZA TOLEDO

**GERENCIAMENTO DE RISCOS NO ATENDIMENTO MÉDICO
PERICIAL DE VÍTIMAS DE CRIMES CONTRA A DIGNIDADE SEXUAL NO
INSTITUTO MÉDICO LEGAL ARISTOCLIDES TEIXEIRA DE GOIÂNIA**

Artigo Científico apresentado como exigência parcial para conclusão da disciplina Metodologia Científica do Curso Especialização em Gerenciamento de Segurança Pública (CEGESP) pela Secretaria de Segurança Pública de Goiás e a Universidade do Estado de Goiás, sob a orientação da Profa. Ma. Sophia Wieczorek Lobo.

GOIÂNIA-GO

2024

**GERENCIAMENTO DE RISCOS NO ATENDIMENTO MÉDICO
PERICIAL DE VÍTIMAS DE CRIMES CONTRA A DIGNIDADE SEXUAL NO
INSTITUTO MÉDICO LEGAL ARISTOCLIDES TEIXEIRA DE GOIÂNIA**

**RISKS MANAGEMENT IN MEDICAL FORENSIC CARE FOR VICTIMS OF
CRIMES AGAINST SEXUAL DIGNITY AT THE LEGAL MEDICAL INSTITUTE
ARISTOCLIDES TEIXEIRA OF GOIÂNIA**

Priscila de Souza Toledo^{1*}
Sophia Wieczorek Lobo^{2**}

Resumo: A vedação legal à violência institucional garante proteção à vítima frente a vitimização secundária, categorizando-a como abuso de autoridade pelo agente público. A anamnese necessária ao exame médico-legal pode ser considerada violência institucional, ainda que seja exigência legal e vise a materialização do crime e produção de provas. Assim, questionou-se: “Como gerenciar os riscos decorrentes da atuação médico-legal nas perícias de crimes contra a dignidade sexual?” Este estudo buscou, portanto, à luz da gestão pública contemporânea e dos conceitos de gerenciamento de riscos, diagnosticar riscos associados ao exame pericial médico-legal de vítimas de crimes contra a dignidade sexual no Instituto Médico Legal (IML) de Goiânia e propor estratégias para gerenciá-los. Para tanto, foi realizada pesquisa aplicada e qualitativa através do método dedutivo. Os procedimentos técnicos incluíram pesquisa bibliográfica, documental e levantamento de dados através de questionário estruturado misto. Buscou-se, assim, embasar teoricamente a pesquisa, compreender a estrutura e políticas internas existentes no IML de Goiânia e obter percepções qualitativas dos médicos legistas da Polícia Técnico-Científica de Goiânia. Foram utilizadas ferramentas de gestão de riscos para propositura de um formulário referente à agressão sexual vivenciada, que seja respondido pela vítima e anexado sob sigilo ao Registro de Atendimento Integrado (RAI) da Secretaria de Segurança Pública de Goiás (SSP-GO), a fim de evitar a Revitimização. A partir da pesquisa inferiu-se que a aplicação de ferramentas de gerenciamento de riscos pode contribuir para o debate e aprimoramento dos processos de atendimento às vítimas de crimes contra a dignidade sexual, visando maior eficiência e respeito aos direitos humanos.

Palavras-chave: Revitimização; Crimes Sexuais; Gestão Pública Contemporânea.

Abstract: The legal prohibition of institutional violence ensures protection for the victim against secondary victimization, categorizing it as an abuse of authority by the public official.

^{1*} Médica Legista da Polícia Técnico-Científica de Goiás. Professora da disciplina de Medicina Legal para o curso de Graduação em Medicina na Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO). Médica do Tráfego credenciada do DETRAN-GO. Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Pós-graduada em Atenção Básica em Saúde da Família pela Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Especialista em Medicina do Tráfego pela PUC-GO. Especializanda em Gerenciamento de Segurança Pública (SSP-GO/UEG). E-mail: priscilastoledo.med@gmail.com.

^{2**} Graduada em Química pela Universidade de Brasília (UNB), com graduação sanduíche na Universidade de Illinois Urbana-Champaign, Estados Unidos da América. Especialista em Produtos Naturais de Plantas e Derivados pela Unyleya e em Gestão de Projetos pela Faculdade da Indústria do Instituto Euvaldo Lodi (IEL). Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Química da UnB com visita técnica à Universidade de Copenhagen, Dinamarca. Doutoranda em Química pela Universidade Federal de Goiás (UFG). É atualmente Perita Criminal da Polícia Técnico-Científica de Goiás. Orientadora do Curso de Especialização em Gerenciamento de Segurança Pública (SSP-GO/UEG). E-mail: sophia.wieczorek@gmail.com.

The necessary medical-legal examination can be considered institutional violence, even though it is a legal requirement to substantiate the crime and describe evidence. Therefore, a question arose: "How to manage the risks arising from medical-legal activities in examinations of crimes against sexual dignity?" This study aimed, therefore, in the light of contemporary public management and risk management concepts, to diagnose risks associated with the medical-legal forensic examination of victims of crimes against sexual dignity at the Institute of Legal Medicine (IML) of Goiânia and propose strategies to manage them. To achieve this, an applied and qualitative research was conducted using a deductive method. The technical procedures included bibliographical and documentary research, as well as data collection through a mixed structured questionnaire. The aim was to theoretically underpin the research, understand the structure and internal policies at IML Goiânia, and obtain qualitative insights from forensic doctors at the Technical-Scientific Police of Goiânia. Risk management tools were utilized to propose a form related to experienced sexual assault, to be completed by the victim and confidentially attached to the Integrated Care Record (RAI) of the Public Security Secretariat of Goiás (SSP-GO), in order to prevent revictimization. From the research, it was inferred that the application of risk management tools can contribute to the discussion and improvement of processes for assisting victims of crimes against sexual dignity, aiming for greater efficiency and respect for human rights.

Keywords: Revictimization; Sex Crimes; Contemporary Public Management.

INTRODUÇÃO

Conceito fundamental em Direitos Humanos e na Filosofia Moral, a dignidade humana refere-se à ideia de que todo ser humano possui um valor intrínseco inalienável, independente de quaisquer características pessoais, devendo ser tratado com respeito, consideração e igualdade (UNESCO, 2006). A fim de normatizar a ideia da dignidade humana, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece em seu artigo 1º, como um dos fundamentos da Federação, a dignidade da pessoa humana, que deve ser garantida a todos os cidadãos brasileiros (Brasil, 1988).

Entre as diversas formas possíveis de violação da dignidade humana, a violência sexual é uma das mais graves, sendo caracterizada pela imposição de ato, tentativas, comentários ou insinuação de natureza sexual à vítima (WHO, 2021). No Brasil, o Código Penal Brasileiro, no Título VI, dispõe sobre os Crimes Contra a Dignidade Sexual, abrangendo diversas práticas sexuais delituosas, como o estupro e o estupro de vulnerável (Brasil, 2009).

Considerando-se que a cabe à Segurança Pública a responsabilidade de preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio (Brasil, 1988), é imperativo que medidas efetivas de gerenciamento sejam adotadas a fim de aprimorar os processos de promoção de justiça, âmbito este que engloba ações da Superintendência de Polícia Técnico-Científica (SPTC).

A SPTC de Goiás, atribuindo aos médicos legistas a avaliação médico-pericial das vítimas de violência sexual para confecção do laudo de exame de prática sexual delituosa, desempenha papel basilar na produção de evidências materiais, frequentemente indispensáveis para a resolução de crimes sexuais (Goiás, 1989).

Dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública do Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP (2023) revelaram que, em 2022, foram registrados no Brasil 74.930 casos de estupro e estupro de vulnerável. Em Goiás, dos 3.667 casos registrados, sendo que desses, 3.207 foram cometidos contra vítimas do sexo feminino, correspondendo a 87,5% do total de vítimas (FBSP, 2023). Daquele universo, 765 casos foram de estupro (20,9%) e a grande maioria, 2.902, foram classificados como estupro de vulnerável (79,1%). Sabendo-se que tais números são subestimados, visto que apenas aproximadamente 10% dos casos de violência sexual são denunciados, segundo pesquisa do IPEA realizada com dados do ano de 2013, entende-se o quão urgente são as tratativas referentes ao atendimento humanizado e eficiente de vítimas desse tipo de crime (Ferreira, 2023).

Em março de 2022, a Lei Federal nº 14.321 alterou a Lei Federal nº 13.869, de 5 de setembro de 2019, que dispõe sobre os crimes de abuso de autoridade (Brasil, 2019; 2022). Nos termos do art. 15-A ficou definido que a submissão da testemunha de crimes violentos ou da vítima da infração penal a procedimentos que sejam desnecessários, repetitivos ou invasivos, que resultem ainda na revivência do fato ilícito sem que haja estrita necessidade ou de outras situações potencialmente causadoras de sofrimento ou estigmatização, tipifica o crime de violência institucional quando praticado por agente público (Brasil, 2022). Depreende-se, portanto, que a criminalização da violência institucional engloba todo o sistema de justiça, abrangendo não apenas os setores judiciais, mas também os serviços sociais e de perícia.

A vitimização secundária, também conceituada como revitimização por violência institucional, ocorre quando a vítima busca o apoio do Estado, mas acaba sofrendo dano adicional. Em casos de crimes sexuais, na fase judicial, a audiência de instrução é o momento em que há maior exposição à vitimização. Já durante a investigação, a revitimização se torna mais perceptível nos momentos do exame de corpo de delito e do depoimento fornecido às autoridades policiais (Feitosa; Carvalho; Piva, 2023).

Neste sentido a violência institucional poderia ser praticada pelo perito médico legista, por exemplo, durante a coleta do histórico da vítima, dada a subjetividade do que pode ser considerado desnecessário, repetitivo ou invasivo. Ademais, alguns procedimentos podem ser realizados sem a estrita necessidade, caso a história precisa e completa da dinâmica da agressão sexual não seja disponibilizada ao médico. Dado o exposto, entende-se que uma revisão

cuidadosa das práticas periciais em plena conformidade com os princípios legais e os direitos das vítimas deve ser discutida, a fim de assegurar uma abordagem justa e cordial em todo o processo do exame de corpo de delito.

O gerenciamento de riscos, instrumento essencial da gestão pública contemporânea, consiste na aplicação de um conjunto de atividades coordenadas que tem como objetivo dirigir e controlar uma organização em relação aos riscos, visando conferir segurança razoável no que tange ao alcance de objetivos (Vieira; Barreto, 2019). A utilização de ferramentas como a construção de matriz SWOT e matriz de probabilidade e consequência são úteis para o processo de avaliação de riscos segundo o modelo referencial ISO 3100:2018 (ABNT, 2018).

Considerando, portanto, a possibilidade de revitimização por violência institucional nos exames médico-periciais, faz-se importante a investigação de estratégias eficazes de gerenciamento de riscos, a fim de garantir a autonomia médico-pericial, a integridade das investigações, o respeito aos direitos das vítimas e a justiça no processo de persecução penal dos crimes sexuais. Nesse intrincado contexto, permeado por questões éticas, legais e médicas, surge a questão: “Como gerenciar os riscos decorrentes da atuação médico-legal nas perícias de crimes contra a dignidade sexual?”

Dada a relevância do exposto, pesquisou-se, sob os preceitos da Gestão Pública Contemporânea e da Gestão de Riscos, os potenciais riscos associados à realização de exames médico-periciais em vítimas de crimes contra a dignidade sexual, com delimitação geográfica aplicada ao Instituto Médico Legal Aristoclides Teixeira (IMLAT) de Goiânia. Especificamente, buscou-se avaliar os riscos da ocorrência de revitimização por violência institucional durante o exame médico-pericial, à luz do entendimento judicial atual da Lei nº 13.869, de 5 de setembro de 2019, que dispõe sobre os crimes de abuso de autoridade. Utilizando-se de conceitos e técnicas de Gestão de Riscos, a estratégia foi analisar e propor o tratamento de riscos. Como recorte temporal, foi adotado o ano corrente, 2024.

A metodologia utilizada compreendeu uma pesquisa de natureza aplicada, de abordagem qualitativa. Foi utilizado o método de raciocínio dedutivo, e conduzida uma pesquisa exploratória. Foi realizada pesquisa bibliográfica por meio de revisão integrativa da literatura. A análise documental compreendeu avaliação em documentos institucionais e de procedimentos da PTC de Goiás relacionados ao atendimento de vítimas de crimes sexuais, buscando compreender a estrutura e políticas existentes. O levantamento por meio de questionário foi realizado junto aos médicos legistas do IMLAT, a fim de identificar as práticas, desafios, riscos, e possíveis melhorias no atendimento às vítimas.

O questionário estruturado foi encaminhado a 46 médicos legistas lotados atualmente no IML de Goiânia da SPTC-GO. Fazem parte do quadro de servidores 53 médicos legistas, incluindo responsáveis por seções especializadas como Patologia Forense, Psiquiatria Forense, Antropologia Forense, Radiologia Forense, Sexologia Forense e pela Gerência de Medicina Legal, além de médicos atualmente em licença por interesse particular. Foram excluídos do estudo os médicos lotados na Gerência, com exceção do Gerente do IMLAT e os médicos em licença.

A aplicação do questionário se deu através do *Google Forms* mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram registradas 33 respostas, correspondendo a uma taxa de resposta de 71.7%, grau de confiança de 95% e margem de erro de 4%. O questionário foi organizado contendo o perfil sociodemográfico dos médicos legistas respondentes (idade, gênero, anos de experiência profissional), treinamento específico para o atendimento de vítimas de violência sexual, conhecimento e aplicação dos procedimentos operacionais padrão (POP), familiaridade com a Lei de Abuso de Autoridade e Lei de Violência Institucional, segurança e preparação técnico-científica, amparo legal, adequação da atual abordagem de atendimento, possibilidade de aplicação de formulário específico às vítimas, desafios e dificuldades enfrentadas durante o exame e sugestões para o controle de riscos. Por fim, foram utilizados os dados coletados para a elaboração de uma Matriz SWOT a fim de priorizar ações mitigadoras.

A presente pesquisa está estruturada em três capítulos. No primeiro capítulo são abordados conceitos sobre Gestão de Riscos, Gestão Pública Contemporânea e Gestão de Riscos aplicadas à Segurança Pública. O segundo capítulo apresenta os conceitos e implicações da revitimização no contexto de vítimas de violência sexual e expõe como é realizado o atendimento médico pericial dessas vítimas. Por fim, o terceiro capítulo engloba uma avaliação dos riscos no atendimento em Sexologia Forense e suas implicações, passando pelo levantamento dos riscos, a possibilidade de controle, e pela proposta do uso de formulários como mecanismo capaz de mitigar riscos, facilitar processos e promover justiça.

1 GESTÃO DE RISCOS

Trivelato, Mendes e Dias (2018) preceituam que é essencial compreender que os riscos permeiam todas as ações humanas. Embora variem em magnitude, eles simbolizam a dúvida quanto a um resultado futuro ou quanto à realização de um objetivo estabelecido. Essa imprevisibilidade inerente exige uma gestão cuidadosa para minimizar impactos negativos e maximizar as oportunidades que podem surgir dessas incertezas.

Considerada uma inovação relativamente recente ao amplo conceito de governança, a gestão de riscos, como definem Araújo e Gomes (2021), é um conjunto de processos integrados à administração corporativa, projetados para monitorar e controlar riscos dentro de uma organização, seja pública ou privada. Assim, a gestão de riscos, proporciona à organização uma estrutura robusta de procedimentos e sistemas de avaliação de riscos em múltiplas áreas, possibilitando identificar e analisar as diversas exposições aos riscos que podem interferir no alcance dos objetivos da organização em atividades cotidianas.

No entanto, segundo Reis (2020) a prática efetiva da gestão de riscos na esfera da Administração Pública ainda se encontra tímida e enfrenta obstáculos no Brasil devido à escassa literatura sobre o assunto e à ausência de uma doutrina específica para orientar os gestores em incorporar a gestão de riscos nos órgãos que lideram.

Neste contexto, a ISO 31000 de 2018 emerge da necessidade de estabelecer, mesmo que genericamente, diretrizes e princípios para a gestão de riscos aplicável a qualquer tipo de organização, independentemente do tamanho, natureza ou setor (ABNT, 2018).

1.1 Gestão de Riscos no Setor Público: uma visão contemporânea

A Gestão Pública Contemporânea, segundo Araújo (2022), representa um campo de estudo e prática que abrange a aplicação de técnicas e abordagens modernas de gestão no âmbito do setor público. Essa abordagem contemporânea visa não apenas aprimorar a eficiência e a eficácia das operações institucionais, mas também fortalecer o compromisso da administração pública frente aos princípios constitucionais e promover uma prestação de serviços públicos transparente e responsável.

Além disso, a Gestão Pública Contemporânea enfatiza a importância da inovação e da capacidade de se ajustar às mudanças sociais, econômicas e tecnológicas que, efetivamente, ocorrem ao longo do tempo. Sob esse prisma, alinham-se como valores fundamentais a transparência, responsabilidade e a integridade da administração pública, com vistas a promover a busca constante de abordagens renovadas para atender às necessidades e expectativas da população (Araújo, 2022).

Nesse cenário, a gestão de riscos, conforme delineado pela NBR ISO 31000 da ABNT (2018), aborda diretrizes para que as organizações possam gerenciar, de maneira sistemática, transparente e confiável, qualquer tipo de risco, seja de consequências negativas ou positivas. De acordo com Silva *et al.* (2022), a gestão de riscos tem grande relevância para a sustentabilidade e o desenvolvimento das organizações, desempenhando papel fundamental nos

programas de conformidade ao auxiliar as organizações a mitigar riscos e aprimorar suas operações.

No setor público, Ávila (2014) defende que a gestão de riscos pode contribuir significativamente para a eficiência e eficácia das operações públicas, já que possibilita assegurar uma comunicação mais efetiva e garantir que a administração esteja em conformidade legal e regulamentar, além de instituir mecanismos robustos de gestão para promover proteção à reputação institucional, minimizar contratempos e danos que possam refletir negativamente na capacidade do governo de alcançar seus objetivos.

Ademais, Vieira e Barreto (2019) destacam que uma boa governança, embora tenha uma ampla definição, requer uma gestão de riscos eficaz e um forte compromisso com a integridade e demais princípios éticos e legais, uma vez que eficácia, eficiência, efetividade, sustentabilidade e equidade geram maior valor público, mais confiança frente à comunidade e maior capacidade de coordenação social, sendo particularmente relevante no contexto da gestão pública contemporânea (Souza Júnior *et al.*, 2023).

Desse modo, infere-se que a gestão de riscos é um conjunto de ferramentas práticas essenciais às organizações, públicas ou privadas, para administrarem de forma eficaz os desafios e incertezas que enfrentam. Ao identificar, analisar, avaliar, tratar e monitorar os riscos, as organizações aprimoram seu desempenho, identificam oportunidades e mitigam ameaças potenciais. No mais, a gestão de riscos desempenha um papel fundamental na garantia da conformidade com princípios éticos e normas legais, fortalecendo a governança e a responsabilidade administrativa. Assim, é evidente que a implementação eficaz da gestão de riscos é um fator crucial para o desenvolvimento sustentável e a promoção da eficiência na gestão pública contemporânea (Vieira e Barreto, 2019).

1.2 Gerenciamento de Riscos na Segurança Pública: Objetivos, Técnicas e Estratégias

Conforme já exposto, o principal objetivo do gerenciamento de riscos é a busca e o alcance dos objetivos estratégicos, mitigando incertezas e potenciais ameaças, promovendo benefícios significativos para a segurança pública, incluindo a melhoria da eficiência operacional e a capacidade de tomar decisões mais informadas (Felisberto, 2021).

No contexto da Segurança Pública, o Ministério da Justiça e Segurança Pública - MJSP (Brasil, 2019), com o intuito de implementar uma política de gerenciamento de riscos no âmbito do MJSP, instituiu, de forma estruturada, um planejamento estratégico definindo os objetivos a serem atingidos (Objetivo Estratégico) e a forma com que serão executados (Objetivo do

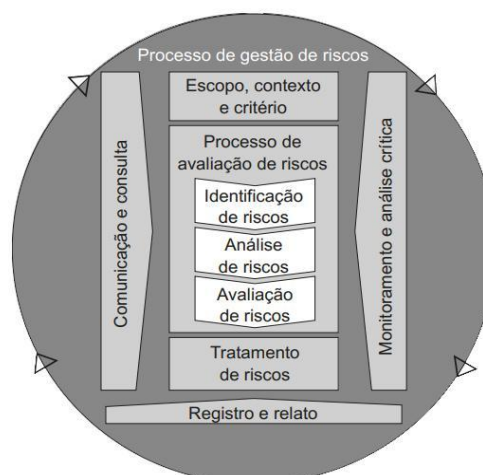
Projeto). Esse planejamento abrange diversas unidades operacionais, e estão segmentados em 52 projetos estratégicos a cargo de cada unidade integrante do MJSP.

Uma análise feita por Felisberto (2021) expõe de maneira abrangente os temas abordados pelos Objetivos Estratégicos e Objetivos do Projeto para mitigar os riscos à Segurança Pública. Infere-se, entre outros aspectos, que concerne às unidades da Secretaria Nacional de Segurança Pública aprimorar a coordenação estratégica e a integração dos órgãos de segurança pública através de soluções no Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública - SINESP. Além disso, busca-se implementar uma solução de abrangência nacional com o objetivo de unificar e padronizar as informações criminais proporcionando uma base de dados mais consistente e acessível para investigações.

Atualmente, existem algumas sugestões de estruturas e ferramentas para implementação do gerenciamento de riscos, entretanto, neste artigo, as recomendações elencadas na norma da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) NBR ISO 31000:2018 foram tratadas por terem se proposto a integrar e padronizar diversas metodologias já divulgadas. Vale ressaltar que, segundo Andrade (2017), não existe um modelo ideal de gerenciamento de riscos, mas sim um que se amolde melhor a uma situação específica, sendo possível ainda, que sejam aplicadas outras diretrizes resultando em uma metodologia híbrida.

Desse modo, a norma supracitada objetiva criar e proteger valores institucionais, melhorando o desempenho, encorajando a inovação e apoiando o alcance dos objetivos, uma vez que, sem objetivos não há o que se dizer em avaliar riscos (Reis, 2020). Para isso, a ISO 31000:2018 prevê uma estrutura interativa que abrange de forma sistemática, seis fases independentes e dinâmicas de procedimentos e práticas conforme demonstrado pela figura a seguir (ABNT, 2018):

Figura 1 - Processo de gestão de riscos de acordo com a ISO 31000:2018:



Fonte: Adaptado de ABNT (2018)

Após estabelecido o contexto pelo analista de riscos logo na primeira etapa do processo, é possível obter um diagnóstico inicial do sistema a ser analisado fornecendo suporte para as demais etapas (ABNT, 2018). Paralelamente, é indicado pela NBR ISO/IEC 31010:2012, norma de apoio à NBR ISO 31000, utilizar-se de alguns recursos acessórios para auxiliar no diagnóstico e mapeamento dos riscos. Como exemplo podemos citar, o Brainstorming, Entrevista Estruturada, Checklist entre outros (ABNT, 2012).

Ao final dessa etapa, de acordo com Andrade (2017) recomenda-se a confecção da análise SWOT³, uma metodologia que visa reunir dados relevantes dessa análise. Caracterizado pelos ambientes externos e internos, a análise SWOT apresenta de forma resumida os pontos fortes, fraquezas, oportunidades e ameaças identificadas no mapeamento. Além disso, o autor esclarece que na atividade de segurança pública, é imprescindível o cuidado às pesquisas baseadas apenas em dados estatísticos, pois o fato de um determinado risco nunca ter ocorrido ou mesmo nunca ter sido reportado, não significa que não acontecerá ou mesmo que não esteja acontecendo.

2 VIOLÊNCIA SEXUAL, PERÍCIA MÉDICO-LEGAL E A REVITIMIZAÇÃO

A Associação Médica Mundial (do inglês, *World Medical Association - WMA*) define violência como um fenômeno multidimensional que possui variados fatores causadores, podendo ser de natureza física, sexual, psicológica ou exercida por meio de atos de privação ou negligência. Resultando em consequências fatais e não fatais, a violência pode ser devastadora para a vida do indivíduo, das famílias e comunidades, e levar a distúrbios sociais, econômicos e políticos no desenvolvimento das nações (WMA, 2022).

Provida de forte caráter moral, a violência sexual envolve qualquer conduta de cunho sexual ou erótico que viola o direito de escolha de uma das partes envolvidas, podendo esta violação ocorrer por coação, influência por poder desigual ou ser afetada pela imaturidade, especialmente no caso de crianças e adolescentes (Hirschheimer; Pfeiffer, 2018). O consentimento, ou seja, a possibilidade de escolher ou não a prática sexual, é o que difere um encontro sexual saudável da violência sexual, a qual pode ser negada por meios verbais, físicos ou até mesmo pela reação de “*freezing*”, que consiste na paralização da vítima relacionada ao medo (Fernandes; Facuri; Soares, 2021).

³ SWOT é o acrônimo das palavras em inglês Strengths (Forças), Weakness (Fraqueza), Opportunities (Oportunidades) e Threats (Ameaças). É uma metodologia utilizada no âmbito gerencial de empresas.

Dentre as várias repercussões da violência sexual na vida das vítimas, que afetam aspectos físicos, biológicos e psicológicos, destacam-se alguns efeitos a curto, médio e longo prazo (Vanrell, 2020). No curto prazo, identificam-se lesões traumáticas, casos de gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis e até o óbito da vítima. Já a médio e longo prazo observam-se aborto provocado inseguro, sequelas resultantes de lesões e infecções, transtornos psiquiátricos com impactos na sexualidade e na autopercepção da vítima, além de condições como síndrome do pânico, depressão, ansiedade, abuso e dependência de drogas, transtorno do estresse pós-traumático, automutilação e suicídio (Ferreira, 2023).

Considerando os profundos impactos da violência sexual sobre a saúde e o bem-estar das vítimas, é imperativo que o atendimento profissional seja embasado nos princípios do respeito aos direitos humanos e do apoio à igualdade de gênero no caso de vítimas do sexo feminino (Fernandes; Facuri; Soares, 2021). Andrade *et al.* (2018) destaca como objetivos gerais do atendimento da vítima de violência sexual o atendimento humanizado, a garantia de acesso a contraceptivos de emergência, o uso de medicação preventiva para doenças sexualmente transmissíveis, os atendimentos médico assistencial e médico pericial simultâneos, a garantia do direito ao aborto, assistência pré-natal ou adoção, a disponibilidade de atendimento de saúde multidisciplinar e atendimento jurídico, a celeridade no processo a fim de prevenir dano à prova pericial e o estímulo às notificações (Andrade *et al.*, 2018).

No entanto, Fernandes *et al.* (2021) aponta que na avaliação e atendimento às vítimas de violência sexual “não é incomum que as instituições e profissionais de saúde valorizem de maneira exclusiva ou majoritária os impactos físicos, colocando em primeiro lugar perícias, avaliações e tratamentos clínicos”, e ressalta que “o dano psíquico tem igual ou maior importância nestes casos”. Nesse contexto, é levantada a relevância do aprimoramento da educação médica para a garantia de um atendimento mais humanizado e digno às vítimas de violência sexual, tendo como premissa a abordagem do tema de violência sexual em todas as etapas da formação médica (Fernandes; Facuri; Soares, 2021).

2.1 Sexologia Forense: A abordagem Médico-Legal em Crimes Sexuais

A Sexologia Forense, também conhecida como Sexologia Criminal, é um ramo especializado da Medicina Legal que se concentra em questões médicas e periciais relacionadas a crimes contra a dignidade e a liberdade sexual. Esta disciplina aborda não apenas a agressão física e sexual, mas também reconhece a violência sexual como uma violação da cidadania (França, 2017).

Em casos de crimes sexuais, como estupro ou estupro de vulnerável, é prática comum que a autoridade policial ou judicial solicite um exame de corpo de delito, especificamente um exame sexológico forense que, no Estado de Goiás, recebe o nome de Exame de Prática Sexual Delituosa (PSD). O principal propósito desse exame é identificar evidências físicas e/ou laboratoriais relacionadas à atividade sexual. Na terminologia médico-legal, a conjunção carnal é definida como a inserção parcial ou total do pênis na vagina, enquanto outros atos libidinosos referem-se a qualquer outra atividade com conotação sexual que visa estimular a libido (Vanrell, 2020).

A perícia médica em Sexologia Forense na Polícia Técnico Científica de Goiás (PTC-GO) é orientada por Procedimento Operacional Padrão (POP) (2022), o qual estabelece que o exame compreenda as seguintes etapas: histórico, exame físico, coleta de evidências e elaboração de laudo médico. Na medicina assistencial, a coleta precisa da história médica e condições atuais de saúde do paciente, conhecida como anamnese médica, é essencial para a compreensão do quadro de saúde, guiando as medidas terapêuticas adotadas (Porto, 2019). De maneira análoga, na medicina pericial, o histórico da vítima é essencial para o entendimento das lesões corporais, guiando a coleta dos vestígios. Nesse sentido, para estabelecer o nexo de causalidade médico-legal entre a ação ou omissão do agente e o dano causado à vítima, é primordial conhecer detalhes do histórico do delito como: horário, local, quantidade de agressões, além de outros mais que possam se relacionar aos vestígios a serem investigados (França, 2017).

2.2 Ética Médica e Pericial: Práticas Integradas no Atendimento Humanizado

Fundamentada nos princípios bioéticos da beneficência, da não-maleficência, da justiça e da autonomia, a relação médico-paciente constitui a base da Medicina. Nessa interação, o propósito primordial reside na investigação e tratamento de uma condição patológica, resultando assim na consolidação de um elo de confiança mútua que fortalece a relação entre ambos. Em contrapartida, no contexto médico-pericial, o foco concentra-se na produção de evidências para a justiça por meio de exames médicos e análise documental, conduzidos sob a determinação de uma autoridade competente, cujas ramificações podem exercer significativo impacto na vida do indivíduo submetido à perícia (Silva, 2017).

Não obstante, Silva (2017) evidencia que “respeito, educação, cordialidade, abster-se de julgamentos morais ou preconceitos sociais, agir com responsabilidade, isenção de ânimo e paciência, ter autonomia e autoridade no desempenho de suas funções e ser assertivo sempre”

são atitudes que devem ser inerentes à atividade médica, independente da finalidade assistencial ou pericial.

Como um dos deveres de conduta do perito, França (2017) aponta o dever da informação como fundamental e imprescindível, respeitando os princípios da transparência e da vulnerabilidade do periciando no momento do exame. Nesse sentido, faz-se necessária a obtenção de um consentimento livre e esclarecido para a legitimação do ato pericial. Dessa forma, é garantida a autonomia do indivíduo com seu direito de escolha e autodeterminação (França, 2017).

A nível mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou em 2020 o documento Manejo Clínico de Vítimas de Estupro e Violência por Parceiros Íntimos: desenvolvimento de protocolos para uso em contexto humanitário (do inglês, *Clinical management of rape and intimate partner violence survivors - Developing protocols for use in humanitarian settings*), o qual oferece passos e sugestões para a promoção de cuidados de qualidade às vítimas de violência sexual. O guia visa orientar o desenvolvimento de protocolos de cuidado específicos para a situação de assistência de cada país, os quais devem estar atualizados e em conformidade com os padrões baseados em evidências mais recentes incluídos no guia (WHO, 2020).

No Brasil, o Ministério da Saúde, por intermédio das Normas Técnicas “Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios” de 2015, e “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes” de 2012, aborda a assistência prestada às vítimas de violência sexual, enfatizando a imprescindibilidade de um atendimento humanizado (Brasil, 2012; 2015).

Alguns estados brasileiros contam com programas de atendimento especializado às vítimas de violência sexual. Em São Paulo, o Programa Bem-Me-Quer inclui uma unidade do IML para exames de Sexologia Forense no Hospital da Mulher, proporcionando uma abordagem mais humanizada e cuidadora, garantindo acesso a uma equipe multidisciplinar (Favero, 2021).

Já em Goiás, na Superintendência de Polícia Técnico-Científica (SPTC), em 2019, foi inaugurada a Sala Lilás, um espaço exclusivo para o atendimento de mulheres e crianças vítimas de violência. O programa conta também com equipe multidisciplinar feminina, composta por médica, enfermeira, psicóloga, técnica em enfermagem e assistente social, e atendimento especializado em Sexologia Forense (Goiás, 2022).

2.3 Revitimização: Desafios no Atendimento Médico Pericial à Vítima de Violência Sexual

Mesmo diante de diversas normativas relativas ao atendimento humanizado da vítima de violência sexual, Oliveira e Dias (2023) apontam que, paradoxalmente, no processo voltado para reparar a vítima e responsabilizar o autor, quando de fato todos os agentes públicos deveriam garantir a efetivação dos direitos da vítima, a proteção pode se converter em uma nova forma de opressão, resultando em uma vitimização adicional.

A Lei de Abuso de Autoridade (Lei n. 13.869/2019) aborda especificamente em seu art. 15-A o conceito de violência institucional, reconhecendo a importância de evitar procedimentos desnecessários que possam levar à revitimização, ou vitimização secundária, demonstrando a preocupação legislativa de evitar tratamentos prejudiciais ou inadequados à vítima (Brasil, 2019). É essencial que as vítimas obtenham o respaldo requerido e que sejam tratadas adequadamente pelo sistema judiciário e por outras entidades governamentais. Nesse sentido é evidente que a problemática da vitimização secundária demanda atenção e ação, visando assegurar que as vítimas não sejam submetidas a novos episódios de vitimização ou de marginalização pela sociedade (Feitosa; Carvalho; Piva, 2023).

Diante do contexto da violência sexual, que constitui uma grave violação dos direitos humanos, faz-se necessário considerar os vários desafios éticos, legais e psicossociais enfrentados durante o exame médico pericial da vítima desse tipo de crime. Ainda que pautados por ilibada ética médica e amplo conhecimento técnico-científico pericial, o exame da vítima de violência sexual exige dos peritos médico-legistas o entendimento da importância do atendimento humanizado e empático, sem prejuízo à imparcialidade pericial (Ferreira, 2023).

3 RISCOS EM SEXOLOGIA FORENSE E SUAS IMPLICAÇÕES

Com o objetivo de explorar a complexidade e as nuances inerentes ao campo da Sexologia Forense, com especial atenção aos riscos subjacentes e suas implicações tanto para os médicos legistas quanto para as vítimas de violência sexual, à luz da legislação vigente que trata do Abuso de Autoridade (Lei n. 13.869/2019), e considerando o contexto da Gestão Pública Contemporânea e da Gestão de Riscos, procedeu-se a aplicação de um questionário junto aos médicos legistas do IMLAT de Goiânia, a fim de investigar a percepção desses profissionais em relação aos riscos associados à realização de exames médico-legais em vítimas de violência sexual.

Procedida a análise dos dados coletados por meio do questionário, emergiram questões significativas que necessitam ser abordadas, tendo como objetivo primordial o aprimoramento da qualidade do atendimento médico-pericial oferecido às vítimas de violência sexual, bem como a garantia da segurança dos médicos legistas envolvidos nesse processo.

3.1 Levantamento demográfico médico-legal e da percepção de riscos no atendimento de vítimas de violência sexual

Inicialmente, a pesquisa indicou um equilíbrio de gêneros entre os 33 médicos legistas participantes, com 17 homens e 16 mulheres, e predominância de profissionais na faixa etária entre 31 e 50 anos. Dados atualizados em janeiro de 2024 do Observatório do Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre a Demografia Médica mostram que a população médica registrada no conselho, até os 80 anos, é quase igualmente dividida entre os gêneros, com 49,9% de mulheres e 50,1% de homens, estando esses dados, portanto em consonância com os resultados da pesquisa. O relatório do CFM mostra ainda que abaixo dos 40 anos há predominância de profissionais do sexo feminino, representando 58% da população total de médicos (CFM, 2024).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos médicos legistas do IMLAT de Goiânia - 2024

Gênero	Total (%)	31—50 Anos	Acima de 51 Anos
Feminino	48,4% (N=17)	42,4%	6,6%
Masculino	51,5 % (N=16)	36,3%	15,1%
Total	100% (N=33)	78,7%	21,7%

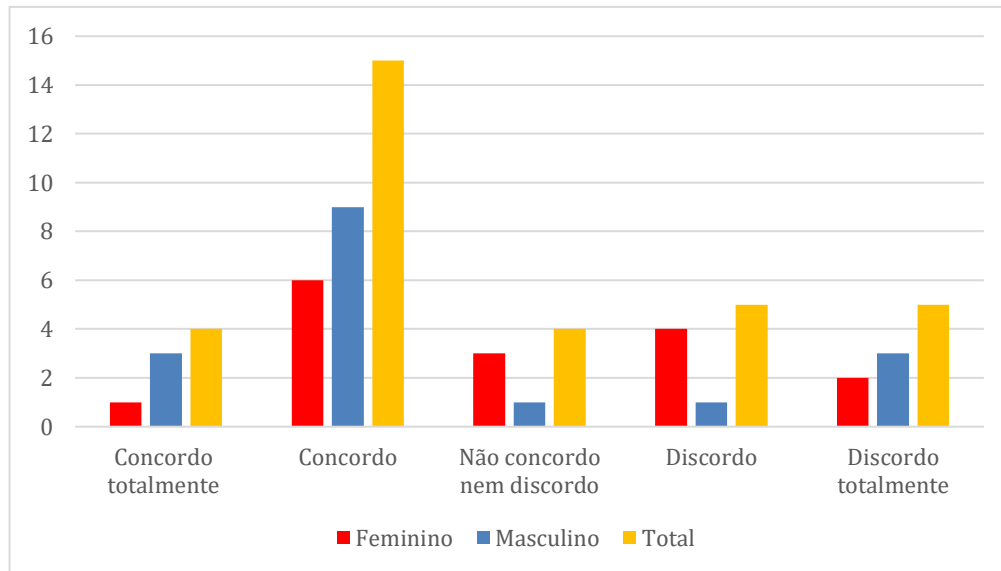
Fonte: Elaboração própria (2024)

Quanto ao tempo de atuação como médico legista no IML de Goiânia, 72,7% responderam ter entre 6 e 15 anos de experiência, enquanto 21,2% responderam ter mais de 21 anos de experiência. Percebe-se, portanto, que a vasta maioria dos participantes atua na profissão há pelo menos 6 anos. No entanto, apesar da experiência em anos, muitos médicos legistas expressaram preocupações relativas ao atendimento de vítimas de violência sexual.

Quanto à percepção de exposição a riscos, houve uma divisão de resultados, conforme figura 2. Embora 57,6% dos médicos se sintam expostos a algum nível de risco, 30,4% responderam discordar ou discordar totalmente. Após uma análise comparativa entre os grupos masculino e feminino, foi observada maioria de homens entre os participantes que responderam

se sentir expostos a riscos, e maioria de mulheres entre os participantes que responderam não se sentir expostos. Esse cenário sugere a pertinência de se instigar uma reflexão sobre a influência do gênero na percepção de riscos diante da avaliação médico pericial das vítimas de violência sexual, que são majoritariamente do sexo feminino segundo dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2023 (FBSP, 2023).

Figura 2 – Percepção acerca dos riscos diante da avaliação médico pericial por gênero

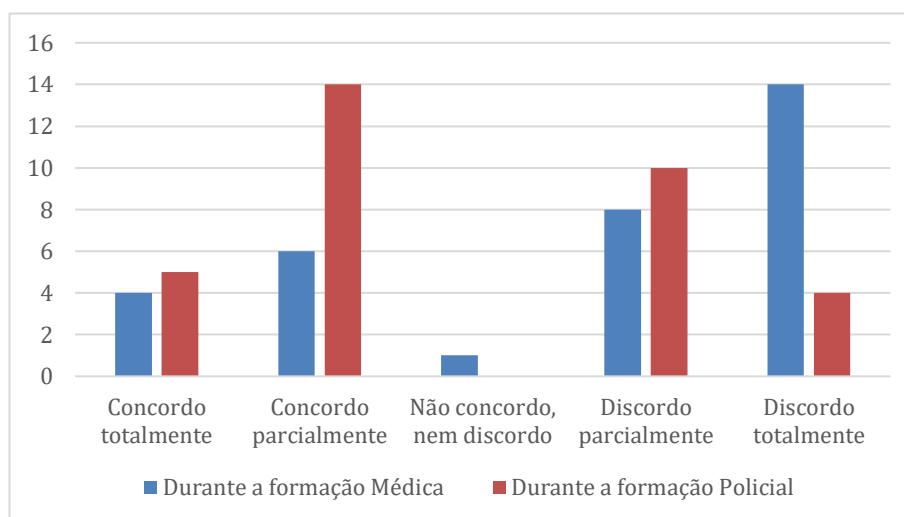


Fonte: Elaboração própria (2024)

Em relação à frequência dos atendimentos, os resultados indicam que a maioria dos médicos legistas realiza exames em vítimas de crimes contra a dignidade sexual pelo menos algumas vezes, revelando, portanto, a importância da aplicação da gestão de riscos para toda a população médica do IML de Goiânia.

Quando questionados sobre terem recebido treinamento específico sobre como lidar com vítimas de violência sexual, houve uma divisão de resultados, conforme observado na figura 3. Em relação ao treinamento durante a formação médica, 18 discordaram e 10 concordaram em algum grau. Já em relação ao treinamento durante a formação policial, 14 discordaram e 19 concordaram em algum grau. Esses resultados indicam que a maioria dos médicos legistas do IML de Goiânia sente que não recebeu treinamento adequado durante a formação médica, e que recebeu algum treinamento sobre como lidar com vítimas de violência sexual durante sua formação policial, mas muitos não consideram esse treinamento suficiente ou adequado. Isso destaca a necessidade de capacitação continuada para garantir que os médicos legistas estejam adequadamente preparados para lidar com vítimas de crimes sexuais.

Figura 3 – Percepção acerca do treinamento específico recebido durante a formação profissional



Fonte: Elaboração própria (2024)

Em relação ao conhecimento e aplicação do POP de Sexologia Forense da SPTC-GO, a vasta maioria concordou que conhece e aplica o POP em algum grau. No entanto, visto que aproximadamente metade dos participantes concordou parcialmente com a afirmação, infere-se que pode haver uma variação no nível de familiaridade, compreensão e operacionalização desses procedimentos. Deste modo, destaca-se a importância de garantir que todos os médicos legistas estejam plenamente cientes e compreendam os procedimentos operacionais padrão para aplica-los corretamente a fim de fornecer o melhor atendimento possível às vítimas de violência sexual.

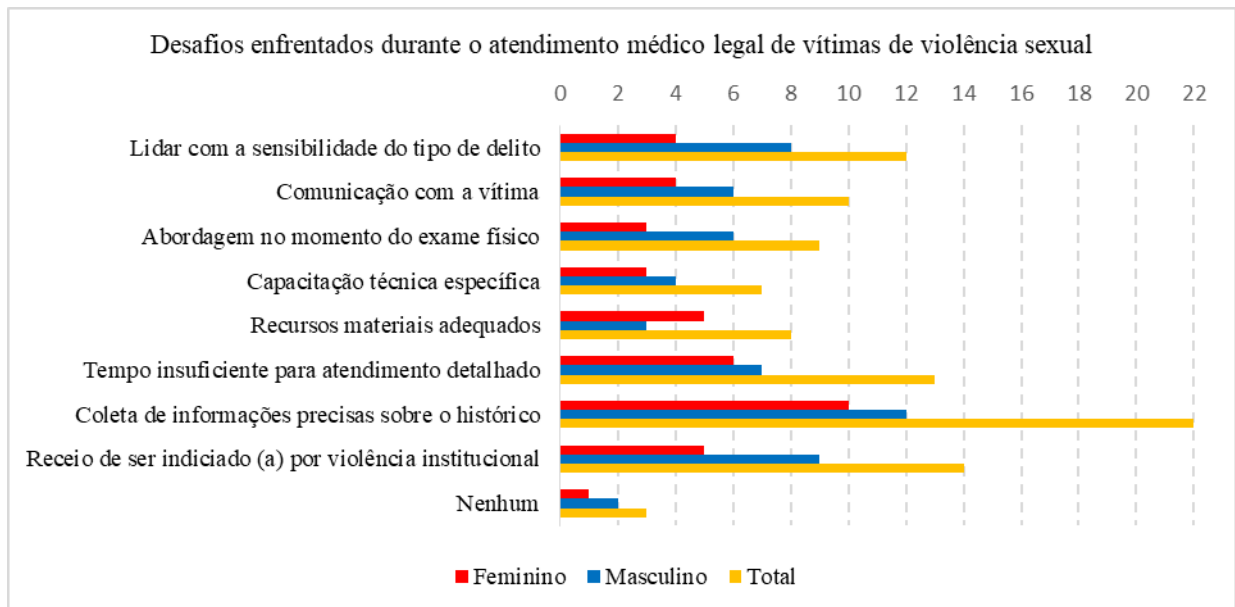
Também foi levantado questionamento relativo à familiaridade com a Lei de Abuso de Autoridade (Lei n. 13.869/2019) e suas disposições sobre violência institucional (Lei nº 14.321/2022), o qual resultou em 20 respostas afirmativas e 12 negativas. A heterogeneidade observada nas respostas confirma a necessidade imperativa de capacitação contínua para os médicos legistas, visto que a atualização constante em relação à legislação em vigor é um componente crucial para a eficácia da atividade pericial.

Sobre a segurança e o preparo do ponto de vista técnico-científico, a maioria dos médicos respondeu sentir-se preparada. Já em relação à sensação de amparo legal ao conduzir os exames, 18 responderam que se sentem amparados e 13 discordaram, demonstrando que uma parcela significativa dos médicos legistas se sente desprotegida em algum grau ao proceder os exames.

Na figura 4 é possível observar o padrão das respostas dos médicos legistas em relação aos desafios e dificuldades enfrentadas durante o atendimento de vítimas de violência sexual. A pesquisa revelou que para a maioria dos participantes o maior desafio enfrentado é relativo à

coleta de informações precisas sobre o histórico do delito, seguido do receio de ser indiciado pelo crime de violência institucional, pela falta de tempo suficiente para um atendimento mais detalhado e pelo desconforto em lidar com a sensibilidade do tipo de delito. Outro dado importante que pode ser observado diz respeito ao gênero do médico legista, com mais médicos do sexo masculino apontando dificuldades em relação às médicas.

Figura 4 - Desafios enfrentados durante o atendimento médico legal de vítimas de violência sexual



Fonte: Elaboração própria (2024)

Além das respostas objetivas, os médicos legistas também foram convidados a descrever brevemente quaisquer desafios ou dificuldades adicionais. Foram reforçadas a dificuldade para se realizar uma anamnese completa, a dificuldade de comunicação com a vítima e a insegurança jurídica, além de levantada por alguns médicos a dificuldade no atendimento devido ao sexo (masculino) do examinador. Tal levantamento destaca a importância de se ter uma equipe diversificada de médicos, com possibilidade de oferecer às vítimas a opção de serem atendidas por médicas diante do crime de violência sexual, como é preconizado no Estado do Rio de Janeiro pela Lei nº 1766/1990, que em seu art. 1 define que “é assegurado à população do sexo feminino o atendimento por Médicos Legistas do seu mesmo sexo, durante exames periciais destinados à averiguação de violências físicas” (Rio de Janeiro, 1990).

Quando convidados a fornecer sugestões para o controle dos riscos associados à perícia médico-legal, as respostas dos participantes incluíram: a disponibilidade de equipe médica humanizada e equipe multidisciplinar 24 horas, com treinamento contínuo; a ampliação do

Programa da Sala Lilás; a importância do conhecimento e ação de acordo com o POP de Sexologia Forense e as Portarias vigentes sobre o tema; a presença de acompanhamento profissional especializado e de acompanhante da vítima dentro da sala durante o exame; e a sugestão da realização de exames em vítimas do sexo feminino apenas por legistas do mesmo sexo.

3.2. É possível controlar os riscos dos atendimentos em Sexologia Forense?

Diante da percepção dos riscos levantados pelos médicos legistas do IMLAT de Goiânia por meio da aplicação de questionário, à luz da legislação vigente e verificação dos procedimentos internos de funcionamento da Seção de Sexologia Forense da instituição, foi desenvolvida uma matriz SWOT, com a avaliação de fatores internos e externos que a fim de proceder a análise estratégica dos riscos associados ao atendimento médico legal de vítimas de violência sexual.

Procedida a análise dos fatores internos, foram identificadas algumas Forças. O Programa Sala Lilás, a equipe multidisciplinar feminina e a presença de médicas legistas na Sala Lilás são identificadas como pontos fortes, atendendo razoavelmente, visto que o Programa necessita de ampliação, com disponibilidade da equipe completa em tempo integral, e sendo considerados muito importantes.

A presença de uma equipe de médicos legistas qualificados e experientes é uma força interna significativa, indicando que o IML de Goiânia possui recursos humanos capacitados do ponto de vista científico para realizar exames médico-legais em vítimas de violência sexual. Além disso, a existência de procedimentos operacionais padrão (POP) de Sexologia Forense reforça as forças internas, garantindo a aplicação de práticas consistentes e baseadas em evidências.

A disponibilidade de um espaço físico humanizado e reservado é outra força interna importante, contribuindo para um ambiente de atendimento mais acolhedor e confidencial para as vítimas. Já a disponibilidade de recursos materiais é considerada apenas razoável, mas ainda é identificada como uma força.

Como Fraquezas também foram levantados alguns fatores. A limitação de efetivo de médicos legistas no IML de Goiânia é uma fraqueza interna significativa, pois pode resultar em sobrecarga de trabalho e atrasos nos atendimentos. Tal limitação também influencia diretamente na falta de cobertura 24 horas da sessão de Sexologia, interferindo negativamente

na capacidade do IML de responder prontamente às necessidades das vítimas de violência sexual.

Ademais, a falta de conhecimento integral das leis vigentes e a capacitação insuficiente dos médicos plantonistas em relação ao atendimento humanizado específico às vítimas de violência sexual são fraquezas que podem comprometer a qualidade e a legalidade dos exames realizados. Os dados da análise dos fatores internos encontram-se sumarizados abaixo, na figura 5.

Figura 5 - Fatores internos da Matriz SWOT

	Atendimento	Importância	Pontuação	Análise
Programa Sala Lilás	Atende razoavelmente	Muito importante	5	FORÇA
Equipe multidisciplinar feminina	Atende razoavelmente	Muito importante	5	FORÇA
Equipe de Médicas Legistas na Sala Lilás	Atende razoavelmente	Muito importante	5	FORÇA
Espaço físico humanizado e reservado	Atende totalmente	Importante	8	FORÇA
Existência de POP de Sexologia Forense	Atende totalmente	Importante	8	FORÇA
Conhecimento e aplicação do POP de Sexologia Forense	Atende razoavelmente	Importante	2	FORÇA
Conhecimento Técnico-Científico dos Médicos Legistas	Atende totalmente	Muito importante	10	FORÇA
Efetivo de Médicos Legistas no IML de Goiânia	Não atende	Muito importante	-10	FRAQUEZA
Cobertura 24h da sessão de Sexologia	Não atende	Muito importante	-10	FRAQUEZA
Tempo para realização dos exames	Não atende	Muito importante	-10	FRAQUEZA
Conhecimento integral das leis vigentes	Não atende	Muito importante	-10	FRAQUEZA
Capacitação dos médicos plantonistas	Não atende	Muito importante	-10	FRAQUEZA
Disponibilidade de recursos materiais	Atende razoavelmente	Importante	2	FORÇA
			-5	

Fonte: Elaboração própria (2024)

Considerando, portanto, os fatores internos analisados, sugere-se que seja procedida alocação de recursos adequados para aumentar o efetivo médico, garantindo assim cobertura 24h na sessão de Sexologia Forense, permitindo assim que haja tempo suficiente para realização dos exames. Recomenda-se também que seja fornecido treinamento contínuo sobre as leis e procedimentos pertinentes. Pela análise dessa pesquisa, acredita-se que tais medidas possam ajudar a fortalecer o serviço de Sexologia Forense do IML de Goiânia e melhorar o atendimento prestado às vítimas de violência sexual.

A análise da segunda parte da matriz SWOT, relativa aos fatores externos, revelou aspectos importantes que podem afetar o ambiente em que o serviço de Sexologia Forense opera no IML de Goiânia, entre Oportunidades e Ameaças.

O concurso público para provimento de vagas para médicos legistas foi identificado como uma oportunidade favorável e muito importante, com uma pontuação máxima de 10, visto que pode ajudar a suprir a limitação de efetivo e melhorar a capacidade de atendimento do IML. Além disso, as tratativas institucionais para ampliação da Sala Lilás e a relevância social do tema representam oportunidades externas que indicam um reconhecimento crescente da importância do serviço de Sexologia Forense e a disposição para investir em melhorias. Por fim, a integração entre as Forças de Segurança Pública é outra oportunidade externa que pode facilitar a cooperação e o compartilhamento de recursos para melhorar o atendimento às vítimas.

Já como Ameaças foram levantadas a educação médica específica relativa ao atendimento de vítimas de violência sexual, que parece ser insuficiente, as informações disponíveis no RAI, que muitas vezes são incompletas e não atendem o propósito do exame pericial e a limitação legal da anamnese completa, dado o risco de se incorrer em crime de violência institucional. Tais fatores podem dificultar a realização de exames precisos e legalmente válidos, colocando em risco a qualidade e a legitimidade dos resultados, representando assim desafios significativos para o serviço de Sexologia Forense. Os resultados da análise externa foram elencados na figura 6.

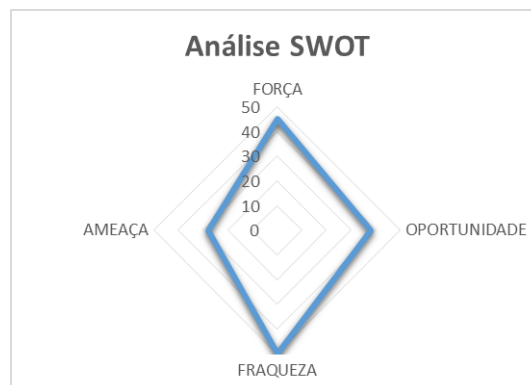
Figura 6 - Fatores externos da Matriz SWOT

	Momento	Importância	Pontuação	Análise
Concurso Público para provimento de vagas para Legista	Favorável	Muito Importante	10	OPORTUNIDADE
Tratativas institucionais para ampliação da Sala Lilás	Favorável	Muito Importante	10	OPORTUNIDADE
Relevância social do tema	Favorável	Importante	8	OPORTUNIDADE
Educação médica específica	Desfavorável	Importante	-8	AMEAÇA
Informações disponíveis no RAI	Desfavorável	Muito Importante	-10	AMEAÇA
Limitação legal da anamnese completa	Desfavorável	Muito importante	-10	AMEAÇA
Integração entre as Forças de Segurança Pública	Favorável	Muito Importante	10	OPORTUNIDADE
			10	

Fonte: Elaboração própria (2024)

A análise realizada na pesquisa destaca, portanto, áreas de oportunidade que podem ser exploradas para melhorar o serviço de Sexologia Forense, como o recrutamento de mais médicos legistas, a ampliação das instalações e a integração com outras instituições. No entanto, também destaca ameaças que precisam ser gerenciadas, como a deficiência de educação médica específica e limitações legais. O diagrama de pontuações pode ser visto na figura 7.

Figura 7 - Análise da Matriz SWOT



Fonte: Elaboração própria (2024)

Por fim, ao analisar a matriz SWOT de forma abrangente, foi possível identificar os principais fatores que influenciam o ambiente operacional do serviço de Sexologia Forense no IML de Goiânia. Ao reforçar forças internas, explorar oportunidades externas, mitigar as fraquezas internas e enfrentar as ameaças externas, o serviço pode fortalecer sua capacidade de atendimento e melhorar sua eficácia na prestação de serviços às vítimas de violência sexual.

3.3 O uso de formulário como mecanismo capaz de mitigar riscos, facilitar processos e promover justiça

Após a análise dos riscos e produção da matriz SWOT, diante do principal desafio ou dificuldade levantando pelos médicos legistas do IMLAT, como sendo a “dificuldade para coletar informações precisas sobre o histórico do delito” (66,7% dos respondentes), e levando-se em consideração que tal dificuldade pode se dar por múltiplos fatores, tais como a dificuldade para se comunicar com a vítima, seja pela condição de atendimento de vítimas do sexo feminino por médicos do sexo masculino ou pelo desconforto em lidar com a sensibilidade do tipo de delito, ou como o receio de ser indiciado pelo crime de violência institucional, é levantada como proposta o uso de um formulário como ferramenta para mitigar os riscos.

Com o intuito de salvaguardar os direitos humanos das vítimas, prevenindo a revitimização durante o exame de corpo de delito, e conseqüentemente protegendo o médico legista de incorrer no crime de violência institucional, o formulário proposto seria aplicado às vítimas de violência sexual no momento do Registro de Atendimento Integrado realizado nas delegacias de Polícia Civil, quando é prestado o primeiro depoimento relativo ao delito.

O formulário proposto possui perguntas relativas ao histórico do delito de modo geral, e também questionamentos essenciais ao exame médico pericial, indispensáveis para a coleta precisa de possíveis vestígios durante o exame físico. Formulado predominantemente com questões objetivas e com linguagem acessível, propõe-se que o documento seja preenchido pela própria vítima, representante legal quando menor, ou com auxílio de profissional policial quando vítima analfabeta.

Para a construção do formulário, foram utilizadas como referências o modelo de formulário para coleta do histórico médico e exame físico em vítimas de violência sexual da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2020), as orientações da norma técnica intitulada “Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios”, do Ministério da Saúde em conjunto com o Ministério da Justiça e a Secretaria de Políticas para as Mulheres (Brasil, 2015), recomendações quanto à abordagem da

vítima de violência sexual do Livro “Medicina Legal” de Genival Veloso de França (França, 2017) e as orientações de procedimentos padrão do POP de Sexologia Forense da SPTC-GO (Goiás 2022).

Entende-se que uma vez preenchido o documento, ao passar pelo exame de corpo de delito, muitas das informações imprescindíveis ao exame pericial já estariam disponíveis, evitando assim questionamentos repetitivos e, conseqüentemente, a revitimização. Além dos possíveis benefícios concernentes ao direito das vítimas, também seriam mitigados os riscos inerentes ao médico legista, trazendo maior facilidade durante a coleta do histórico, restando à anamnese médica apenas questionamentos altamente específicos quando estritamente necessários. O modelo de formulário, baseado na pesquisa documental, encontra-se no Apêndice A.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dotada de evidente relevância social, a violência sexual e seus impactos na vida das vítimas é um tema que desafia continuamente as ciências humanas, da saúde e da vida. Buscando meios de compreender, prevenir e controlar danos, a Segurança Pública exerce papel fundamental na garantia de direitos. Nessa pesquisa, o tema abordado diz respeito à atenção às vítimas de violência sexual no momento do exame de corpo de delito, levantando os desafios enfrentados pelos médicos legistas durante o atendimento pericial.

A temática é de grande importância para as ciências forenses, dado o alarmante volume de vítimas atendidas diariamente nos IMLs em todo o país, e igualmente importante do ponto de vista acadêmico, que auxilia na compreensão e aprimoramento de processos de tratamento de riscos associados aos crimes sexuais. Trata-se de um tema delicado que impacta diretamente a garantia dos direitos humanos, a eficácia da justiça e a qualidade do atendimento médico-legal.

Através da aplicação de questionários junto aos médicos legistas do IMLAT de Goiânia, foi possível identificar os principais desafios enfrentados por esses profissionais, bem como suas percepções sobre os riscos associados ao atendimento de vítimas de violência sexual. Deste modo, além de definir gestão de riscos associada à Segurança Pública, através do entendimento dos riscos pela ótica do médico legista na condição de servidor da base, foi possível delimitar e analisar os riscos, alcançando os objetivos propostos ao longo da pesquisa.

Os resultados alcançados oferecem perspectivas sobre a necessidade de aprimoramento na capacitação dos médicos legistas, tanto no âmbito policial de forma continuada, quanto

durante a base da formação médica universitária. Além disso, a pesquisa indicou a necessidade da implementação de medidas mitigadoras de riscos no âmbito do atendimento de vítimas de violência sexual por meio de ferramentas de Gestão de Riscos, e do desenvolvimento de estratégias para garantir um atendimento mais humanizado e eficaz às vítimas. Destacou-se ainda a importância da diversidade de gênero na equipe médica, visto que a percepção dos riscos foi diferente entre homens e mulheres, o que pode interferir diretamente na qualidade do atendimento prestado às vítimas. Foi também evidenciada a relevância do uso de formulários padronizados como ferramenta para mitigar riscos e facilitar o processo de coleta de informações.

Diante do problema proposto, a pesquisa demonstrou que os médicos legistas enfrentam desafios significativos no atendimento de vítimas de violência sexual, incluindo dificuldades na coleta de informações precisas, falta de treinamento específico e preocupações com a segurança jurídica, sendo que a hipótese de que o uso de formulários padronizados poderia ajudar a mitigar esses desafios foi confirmada pelos resultados obtidos.

Embora os resultados sejam favoráveis, deve-se reconhecer que o estudo apresenta limitações, como o tamanho reduzido da amostra e a concentração geográfica pontual dos participantes, demonstrando a necessidade de se realizar estudos mais abrangentes para avaliação da eficácia das medidas propostas e sua aplicabilidade em diferentes contextos.

Diante disso, sugere-se a realização de novos estudos que aprofundem a investigação sobre os desafios enfrentados pelos médicos legistas no contexto da Sexologia Forense, considerando diferentes realidades regionais e a possibilidade da aplicação do formulário proposto. Por fim, ressalta-se diante dos resultados dessa pesquisa, o quão fundamental são a promoção de ações de capacitação continuada e a implementação de políticas institucionais que visem aprimorar o atendimento médico-legal às vítimas de violência sexual, garantindo assim proteção de seus direitos e a efetivação da justiça.

REFERÊNCIAS

ABNT. NBR ISO 31000: **Gestão de Riscos – Princípios e diretrizes**. Rio de Janeiro. 2018.

ABNT. NBR ISO/IEC 31010: **Gestão de Riscos – Técnicas para o processo de avaliação de riscos**. Rio de Janeiro. 2012.

ANDRADE, F. S. Análise de Riscos e a Atividade de Inteligência. **Revista Brasileira de Ciências Policiais**, v. 8, n. 2, p. 90-116, 2017.

ANDRADE R.P. *et al.* **Atenção à vítima de violência sexual**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), 2018.

ARAÚJO, M. A. D (Org.). **Gestão Pública Contemporânea no Brasil**. Natal: EDUFRN, 2022.

ARAÚJO, A; GOMES, A. M. Gestão de riscos no setor público: desafios na adoção pelas universidades federais brasileiras. **Revista Contabilidade & Finanças**, v.32, p. 241-254, 2021.

ÁVILA, M. D. G. Gestão de riscos no setor público. **Revista Controle-Doutrina E Artigos**, v. 12, n. 2, p. 179-198, 2014.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Lei nº 12015, de 7 de agosto de 2009. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei no 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Poder Executivo. Brasília, DF, 07 ago. 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L12015.htm#art2. Acesso em: 17 fev. 2024.

BRASIL. Lei nº 13869, de 05 de setembro de 2019. Dispõe sobre os crimes de abuso de autoridade; altera a Lei nº 7.960, de 21 de dezembro de 1989, a Lei nº 9.296, de 24 de julho de 1996, a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e a Lei nº 8.906, de 4 de julho de 1994; e revoga a Lei nº 4.898, de 9 de dezembro de 1965, e dispositivos do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Poder Executivo. Brasília, DF, 05 set. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113869.htm. Acesso em: 17 fev. 2024.

BRASIL. Lei nº 14321, de 31 de março de 2022. Altera a Lei nº 13.869, de 5 de setembro de 2019, para tipificar o crime de violência institucional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Poder Executivo. Brasília, DF, 31 mar. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/Lei/L14321.htm. Acesso em: 17 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios**: norma técnica. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**: norma técnica. Brasília, 2012.

BRASIL. **Portaria nº 895, de 19 de dezembro de 2019**. Aprova o Planejamento Estratégico do Ministério da Justiça e Segurança Pública 2020-2023. 19 dez. 2019a.. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/aceso-a-informacao/governanca/planejamento-estrategico-2020-2023/pdfs-planejamento-estrategico-20-23/portaria-no-895-19-dez-2019-portaria-do-ministro.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2024.

CFM. **Demografia Médica**. 2024. Disponível em:

<https://observatorio.cfm.org.br/demografia/dashboard/>. Acesso em: 14 mai. 2024.

FAVERO, B. O. O Trabalho Policial Civil em São Paulo de Proteção às Sobreviventes de Violência Sexual: Uma Análise Prescritiva de Política Pública. In: SILVA, A. R. *et al.* (Org.). **Desigualdade e Soluções de Conflitos**. Rio de Janeiro: Pembroke Collins, 2021.

FBSP. **Anuário Brasileiro De Segurança Pública**. São Paulo. Ano 17, 2023. ISSN 1983-7364. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/fbsp/57>. Acesso em: 17 fev. 2024.

FEITOSA, A. P. P.; CARVALHO, V. R. B.; PIVA, J. C. A Violência Institucional Contra A Mulher Vítima De Crimes Sexuais. **Facit Business and Technology Journal**, v. 3, n. 46, 2023.

FELISBERTO, J. L. M. Defesa Civil incorporada pela Gestão Pública: Revisão integrativa de literatura. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 14, n. 8, 2021.

FERNANDES, A. M. S.; FACURI, C. O.; SOARES, R. C. Violência Sexual Contra Mulheres: Atendimento, Acolhimento e Encaminhamento das Vítimas. In: SÁLVIA, P. N. D. (Org.). **Medicina Legal: Perícias, Conceitos e Reflexões**. Campinas, SP: Unicamp BFCM, 2021. Disponível em: <https://www.bibliotecadigital.unicamp.br/bd/index.php/detalhes-material/?code=110895>. Acesso em: 17 fev. 2024.

FERREIRA, M. S. Violência Sexual e Revitimização. **Revista Internacional De Vitimologia E Justiça Restaurativa**, v. 1, n. 2, 2023.

FRANÇA, G. V. **Medicina Legal**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

FINK, A.; KOSECOFF, J. **How to conduct surveys: A step-by-step guide**. Beverly Hills: Sage, 1985.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOIÁS. Constituição (1989). **Constituição do Estado de Goiás**. Goiânia, GO: Assembleia Legislativa, 1989.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Segurança Pública. Superintendência de Polícia Técnico-Científica. **Procedimento Operacional Padrão**. Seção de Sexologia/IMLAT/SPTC. Código: POP-SPTC-002. Versão n.º 01. Data: 22 de julho de 2022.

HELDER, R. R. **Como fazer análise documental**. Porto: Universidade de Algarve, 2006.

HIRSCHHEIMER, M. R.; PFEIFFER, L. **Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência**. 2 ed. Brasília: CFM, 2018.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, p. 621-626, 2012.

OLIVEIRA, H. M.; DIAS, P. C. A vedação à violência institucional e à revitimização no curso do processo: comentários à Lei nº 14.245/2021 (Lei Mariana Ferrer). **Revista Internacional de Vitimologia e Justiça Restaurativa**, v. 1, n. 2, p. 119-150, 2023.

PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

REIS, A. R. A gestão de riscos como ferramenta de assessoramento ao processo decisório na Polícia Federal. **Revista Brasileira de Ciências Policiais**, v. 11, n. 2, p. 195-236, 2020.

SILVA, A. T. G. *et al.* Relação médico-paciente e relação perito-periciando: diferenças e semelhanças. **Saúde Ética & Justiça**, v. 22, n. 1, p. 50-55, 2017.

SILVA, C. B. P. *et al.* Os Programas de Compliance: como a Análise de Dados e a Gestão de Riscos atuam no Desenvolvimento das Organizações. **Revista Contabilidade & Inovação**, v. 1, n. 1, 2022.

SOUZA JUNIOR, C. V. N. *et al.* (Org.). **Gestão pública contemporânea: desafios e práticas inovadoras**. Brasília, DF: Sergipe Soluções Gráficas, 2023.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Saraiva, 2009.

TRIVELATO, B. F.; MENDES, D. P.; DIAS, M. A. A importância do gerenciamento de riscos nas organizações contemporâneas. **Refas-Revista Fatec Zona Sul**, v. 4, n. 2, p. 1-20, 2018.

UNESCO. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Paris, 2006.

VANRELL, J. P. **Sexologia Forense**. 2ª edição. São Paulo: Mizuno, 2020.

VIEIRA, J. B.; BARRETO, R. T. S. **Governança, gestão de riscos e integridade**. Brasília: Enap, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Clinical management of rape and intimate partner violence survivors**: developing protocols for use in humanitarian settings. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240001411>. Acesso em: 17 fev. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Violence against women**: Key facts. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>. Acesso em: 17 fev. 2024.

WORLD MEDICAL ASSOCIATION (WMA). **WMA statement on violence and health**. 2022. Disponível em: <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-violence-and-health/>. Acesso em: 17 fev. 2024.

APÊNDICE A – FORMULÁRIO PARA VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Formulário para Vítimas de Violência Sexual

Dados Pessoais		
Nome Completo:		
Nome Social (se aplicável):		
Data de Nascimento: ____/____/____	Idade: ____ anos	
Sexo Biológico: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino		
Identidade de Gênero:		
<input type="checkbox"/> Não se aplica <input type="checkbox"/> Transgênero <input type="checkbox"/> Prefiro não informar <input type="checkbox"/> Outro: _____		
Pessoa com deficiência ou transtorno?		
<input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____		
<input type="checkbox"/> Não		
Representante Legal (apenas para ocorrências com crianças, adolescentes ou incapazes):		
Nome: _____		
Vínculo: _____ Telefone: (____) _____		
Informações sobre a Agressão		
Data do Incidente: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Data Aproximada	<input type="checkbox"/> Não me recordo
Horário do Incidente: ____:____	<input type="checkbox"/> Hora Aproximada	<input type="checkbox"/> Não me recordo
Local do Incidente:		
<input type="checkbox"/> Em casa <input type="checkbox"/> Na casa de outra pessoa <input type="checkbox"/> Em um estabelecimento público <input type="checkbox"/> Em um veículo <input type="checkbox"/> Na rua <input type="checkbox"/> Em um ambiente rural <input type="checkbox"/> Não sei informar <input type="checkbox"/> Outro: _____		
O agressor é seu conhecido? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Número de agressores? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 ou mais		
Se sim, qual é o relacionamento com o agressor?		
<input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Parceiro(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Outro: _____		
Já aconteceu outras vezes? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Se sim, Início há ____ anos ____ meses		
Mesmo agressor? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não, outro (s)		
Foi usada violência física durante a agressão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		

Se sim, qual tipo de violência física foi usada? (ex: tapas, socos, esganadura, etc)
<input type="checkbox"/> Tapas <input type="checkbox"/> Socos <input type="checkbox"/> Esganadura <input type="checkbox"/> Outro: _____
Foi usada alguma arma durante a agressão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Se sim, qual tipo de arma foi usada?
<input type="checkbox"/> Arma branca (facas, etc) <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Outro: _____
Você foi amarrado (a) durante a agressão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você está com alguma lesão visível no corpo? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei
Você estava sob a influência de álcool ou drogas no momento da agressão?
<input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____ <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei
Você foi forçado (a) a fazer o uso dessa (s) substância (s)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você recebeu atendimento médico após a agressão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Se sim, quando recebeu atendimento médico?
<input type="checkbox"/> Imediatamente após a agressão <input type="checkbox"/> Dentro de 24 horas <input type="checkbox"/> Após 24 horas

Informações Específicas sobre a Agressão

Houve penetração? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei
Se sim, em qual parte do corpo? <input type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Anal <input type="checkbox"/> Oral
Com qual instrumento? <input type="checkbox"/> Pênis <input type="checkbox"/> Dedo <input type="checkbox"/> Outro: _____
O agressor usou preservativo? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei
Houve ejaculação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei
Se sim, onde? <input type="checkbox"/> Mamas <input type="checkbox"/> Nádegas <input type="checkbox"/> Coxas <input type="checkbox"/> Pescoço <input type="checkbox"/> Outros: _____
Você tomou banho após a agressão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Está usando a mesma roupa? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Informações Médicas

Você teve relação sexual consentida antes ou depois da agressão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Quando? ____/____/____ Hora aproximada: ____:____ <input type="checkbox"/> Não sei
Você está tomando algum medicamento atualmente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Qual? _____

Já passou pela primeira menstruação? <input type="checkbox"/> Sim. Com quantos anos? _____ <input type="checkbox"/> Não
Data da última menstruação: ____/____/____ <input type="checkbox"/> Data aproximada <input type="checkbox"/> Não sei
Você está grávida? <input type="checkbox"/> Sim. Quantas semanas? _____ <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei
Já teve gestações anteriores? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> Parto normal. Quantos? ____ <input type="checkbox"/> Parto cesáreo. Quantos? ____ <input type="checkbox"/> Aborto. Quantos? ____
Usa algum método Contraceptivo? <input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____ <input type="checkbox"/> Não
Usou após a agressão? <input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____ <input type="checkbox"/> Não

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS MÉDICOS LEGISTAS

Atendimento médico-legal às vítimas de violência sexual no Instituto Médico Legal Aristoclides Teixeira

Diante do contexto da violência sexual faz-se necessário considerar os vários desafios éticos, legais e psicossociais enfrentados durante o exame médico pericial da vítima desse tipo de crime. O seguinte questionário tem por objetivo identificar riscos e levantar propostas de gerenciamento dos riscos decorrentes da atuação médico-legal nas perícias em vítimas de crimes contra a dignidade sexual no IML de Goiânia. Não há qualquer intenção de expor ou identificar os respondentes.

* Indica uma pergunta obrigatória

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TICLE BASEADO NAS DIRETRIZES CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012

Prezado (a) Senhor (a), Esta pesquisa é sobre o **GERENCIAMENTO DE RISCOS NO ATENDIMENTO MÉDICO PERICIAL DE VÍTIMAS DE CRIMES CONTRA A DIGNIDADE SEXUAL NO INSTITUTO MÉDICO LEGAL ARISTOCLIDES TEIXEIRA DE GOIÂNIA** e está sendo desenvolvida pela discente Médica Legista Priscila de Souza Toledo, do Curso de Especialização em Gerenciamento de Segurança Pública – em parceria com a Universidade Estadual de Goiás, sob a orientação da Professora Ma. Sophia Wieczorek Lobo.

O objetivo do estudo é levantar propostas de gerenciamento dos riscos decorrentes da atuação médico-legal nas perícias em vítimas de crimes contra a dignidade sexual no IML de Goiânia.

Solicitamos a sua colaboração para responder ao questionário encaminhado, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de segurança pública e publicar em revista científica nacional e/ou internacional.

Garantimos ao(à) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa através do seguinte contato: PRISCILA DE SOUZA TOLEDO - (62) 9 8143-2620 - priscilastoledo.med@gmail.com

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Goiânia, abril de 2024.

1. Você é maior de 18 anos? Se sim, leu o Termo de Consentimento Livre e esclarecido relatado acima, aceitando participar da pesquisa de forma voluntária e anônima?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, sou maior de 18 anos, li o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceito participar da pesquisa.
- Não, não sou maior de 18, não li o termo ou não aceito participar da pesquisa.

Dados sociodemográficos

(garante-se o anonimato do respondente)

2. Qual o seu gênero? *

Marcar apenas uma oval.

- Feminino
 Masculino
 Outro
 Prefiro não informar

3. Qual sua faixa etária?

Marcar apenas uma oval.

- 20-30
 31-40
 41-50
 51-60
 mais de 60 anos

Perfil do público respondente

(garante-se o anonimato do respondente)

4. Qual o seu cargo?

Marcar apenas uma oval.

- Perito(a) Criminal
 Odontologista
 Médico(a) Legista

5. Há quanto tempo você atua como médico(a) legista no IMLAT (em anos)? *

Marcar apenas uma oval.

- Até 5 anos
- Entre 6 e 10 anos
- Entre 11 e 15 anos
- Entre 16 a 20 anos
- Acima de 21 anos

6. Você atua ou já atuou como médico(a) lotado(a) na Sala Lilás?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, atuo no presente na Sala Lilás
- Sim, já atuei na Sala Lilás, mas não atuo no presente.
- Não, nunca atuei na Sala Lilás

7. Com que frequência você realiza exames médico-legais em vítimas de crimes contra a dignidade sexual? *

Marcar apenas uma oval.

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

Percepção de risco de atendimento de crimes sexuais

Qual seu grau de concordância com cada uma das afirmações abaixo:

8. Considero-me exposto(a) a riscos durante o exame médico-pericial de vítimas de violência sexual. *

Marcar apenas uma oval.

- Concordo totalmente
 Concordo
 Não concordo nem discordo
 Discordo
 Discordo totalmente

9. Recebi treinamento específico sobre como lidar com vítimas de violência sexual durante minha formação médica. *

Marcar apenas uma oval.

- Concordo totalmente
 Concordo parcialmente
 Não concordo, nem discordo
 Discordo parcialmente
 Discordo totalmente

10. Recebi treinamento específico sobre como lidar com vítimas de violência sexual durante minha formação policial.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo totalmente
 Concordo parcialmente
 Não concordo, nem discordo
 Discordo parcialmente
 Discordo totalmente

11. Conheço os procedimentos operacionais padrão definidos pelo POP-SPTC-002, versão n.º 01 de 22 de julho de 2022, referente aos atendimentos na seção de Sexologia do IMLAT. *

Marcar apenas uma oval.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo, nem discordo
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

12. Aplico os procedimentos operacionais padrão definidos pelo POP-SPTC-002, versão n.º 01 de 22 de julho de 2022, referente aos atendimentos na seção de Sexologia do IMLAT. *

Marcar apenas uma oval.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo, nem discordo
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

13. Estou familiarizado(a) com a Lei de Abuso de Autoridade (Lei n. 13.869/2019) e suas disposições sobre violência institucional (Lei nº 14.321/2022). *

Marcar apenas uma oval.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo, nem discordo
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

14. É relevante para mim realizar o exame médico-pericial de forma humanizada para as vítimas de crimes sexuais. *

Marcar apenas uma oval.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo, nem discordo
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

15. Me sinto seguro(a) e preparado(a) do ponto de vista técnico-científico para atender vítimas de violência sexual? *

Marcar apenas uma oval.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo, nem discordo
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

16. Me sinto amparado(a) legalmente ao conduzir exames médico-legais em vítimas de violência sexual? *

Marcar apenas uma oval.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo, nem discordo
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

17. A atual abordagem de atendimento às vítimas de violência sexual no IMLAT é adequada. *

Marcar apenas uma oval.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo, nem discordo
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

18. A aplicação de um formulário específico, preenchido pela vítima no momento do registro da ocorrência, contendo detalhes do histórico da agressão poderia auxiliar o exame médico pericial. *

Marcar apenas uma oval.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo, nem discordo
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

19. Quais são os principais desafios ou dificuldades que você costuma enfrentar durante o atendimento às vítimas de violência sexual? *

Marque todos os itens que considera como desafios ou dificuldades.

Marque todas que se aplicam.

- Desconforto em lidar com a sensibilidade do tipo de delito
- Dificuldades na comunicação com a vítima
- Desconforto na abordagem à vítima no momento do exame físico
- Limitação da capacitação técnica específica
- Limitação de recursos materiais adequados
- Falta de tempo suficiente para um atendimento mais detalhado
- Dificuldade para coletar informações precisas sobre o histórico do delito
- Receio de ser indiciado(a) pelo crime de violência institucional
- Nenhum
- Outros

20. Descreva brevemente o(s) desafio(s) ou dificuldade(s) que você costuma enfrentar durante o atendimento de vítimas de violência sexual, caso não esteja listado na questão anterior.

21. Você tem alguma sugestão para o controle dos riscos associados à perícia médico-legal de vítimas de violência sexual?

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

ANEXO A – OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA

Referência: Processo nº 202400016005613

Interessado(a): SEÇÃO DE ATENDIMENTO DO PLANTÃO DO
INSTITUTO MÉDICO LEGAL

**Assunto: Solicitação para pesquisa em nível de
Especialização (CEGESP).**

DESPACHO Nº 797/2024/SSP/SPTC-02891

1 Trata os presentes autos de solicitação de autorização para pesquisa da servidora Médica Legista PRISCILA DE SOUZA TOLEDO, com o objetivo de elaboração de artigo científico para conclusão do Curso de Especialização em Gerenciamento de Segurança Pública - CEGESP sob a orientação da Professora Ma. SOPHIA WIECZOREK LOBO.

2 Após manifestação do Núcleo de Inteligência - NI e da Coordenadoria de Ensino - CEPTC, a Superintendência de Polícia Técnico-Científica - SPTC manifesta-se favorável à solicitação e retoma os presentes autos à Gerência do Instituto Médico Legal Aristoclides Teixeira - IMLAT para conhecimento e ciência da referida servidora.

Goiânia, 17 de abril de 2024.

PC MARIANA FLAVIA DA MOTA
Delegação de Competência
Portaria nº 002/2024 (Evento SEI nº 55274268)



Documento assinado eletronicamente por MARIANA FLAVIA DA



MOTA, Perito (a) Criminal, em 18/04/2024, às 08:57, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **59142475** e o código CRC **9C348D20**.

SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
AVENIDA ATÍLIO CORREIA LIMA, Nº. 1.223 - Bairro CIDADE
JARDIM - GOIÂNIA - GO - CEP 74425-030 - (62)3201-9545.



Referência:
Processo nº 202400016005613



SEI 59142475